

様式第四の二（附則第二条関係）

7156

介護予防サービス介護給付費明細書  
（介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護）

公費負担者番号		平成		年		月分
公費受給者番号		保険者番号				

被保険者	被保険者番号							
	(7桁)							
	氏名							
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性別	1.男 2.女		
	要支援状態区分	要支援1・要支援2						
認定有効期間	平成		年		月		日	から
	平成		年		月		日	まで
請求事業者	事業所番号							
	事業所名称							
	所在地	〒			-			
連絡先	電話番号							

介護予防サービス計画	2.被保険者自己作成 3.介護予防支援事業者作成	入所年月日	平成		年		月		日
	事業所番号	退所年月日	平成		年		月		日
	事業所名称	短期入所 実日数							

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数 日数	サービス単位数	公費分 回数等	公費対象単位数	摘要
	合計							

緊急時施設療養費	緊急時傷病名				緊急時治療開始年月日	平成		年		月		日	
	緊急時治療管理(再掲)	単位	単位×	日									
	特定治療	リハビリテーション	点	摘要									
		処置	点										
		手術	点										
		麻酔	点										
放射線治療		点											
	合計	点											
往診日数	医療機関名	通院日数	医療機関名										

特別療養費	傷病名										
	識別番号	内容	単位数	回数	保険分単位数	公費回数	公費分単位数	摘要			
									合計		
									合計		

請求額集計欄	区分	保険分	公費分	保険分特定治療・特別療養費	公費分特定治療・特別療養費
	計画単位数				
	限度額管理対象単位数				
	限度額管理対象外単位数				
	給付点数・単位数				
	点数・単位数単価	円/単位		10円/点・単位	10円/点・単位
	給付率	/100	/100	/100	/100
	請求額(円)				
利用者負担額(円)					

特定入所者 介護予防サービス費	サービス内容	サービスコード	費用単価(円)	負担限度額	日数	費用額(円)	保険分	公費日数	公費分	利用者負担額
	合計						保険分請求額(円)	公費分請求額	公費分本人負担月額	

枚中 枚目